

This Page Is Inserted by IFW Operations
and is not a part of the Official Record

BEST AVAILABLE IMAGES

Defective images within this document are accurate representations of the original documents submitted by the applicant.

Defects in the images may include (but are not limited to):

- BLACK BORDERS
- TEXT CUT OFF AT TOP, BOTTOM OR SIDES
- FADED TEXT
- ILLEGIBLE TEXT
- SKEWED/SLANTED IMAGES
- COLORED PHOTOS
- BLACK OR VERY BLACK AND WHITE DARK PHOTOS
- GRAY SCALE DOCUMENTS

IMAGES ARE BEST AVAILABLE COPY.

**As rescanning documents *will not* correct images,
please do not report the images to the
Image Problems Mailbox.**

THIS PAGE BLANK (USPTO)

①⑨ RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
INSTITUT NATIONAL
DE LA PROPRIÉTÉ INDUSTRIELLE
PARIS

①⑪ N° de publication :
(à n'utiliser que pour les
commandes de reproduction)

2 787 013

②① N° d'enregistrement national : 98 15774

⑤① Int Cl⁷ : A 61 F 2/42

①⑫

DEMANDE DE BREVET D'INVENTION

A1

②② Date de dépôt : 14.12.98.

③⑦ Priorité :

④③ Date de mise à la disposition du public de la
demande : 16.06.00 Bulletin 00/24.

⑤⑥ Liste des documents cités dans le rapport de
recherche préliminaire : *Se reporter à la fin du
présent fascicule*

⑥① Références à d'autres documents nationaux
apparentés :

⑦① Demandeur(s) : DEPUY FRANCE Société anonyme —
FR et PIED INNOVATION — FR.

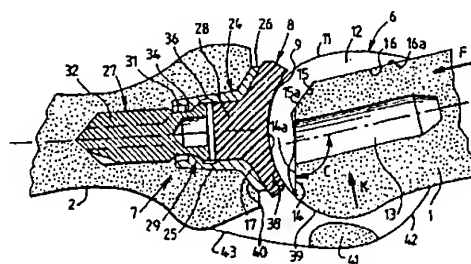
⑦② Inventeur(s) : BAROUK LOUIS SAMUEL, COU-
LANGE VINCENT, GAUME JEAN MICHEL,
AUGOYARD MARC, PEYROT JACQUES, BENICHO
MICHEL, MAESTRO MICHEL, RAGUSA MATHIEU et
VALTIN BERNARD.

⑦③ Titulaire(s) :

⑦④ Mandataire(s) : CABINET LAVOIX.

⑤④ PROTHESE TOTALE METATARSO-PHALANGIENNE A COUPE.

⑤⑦ Cette prothèse comprend un implant métatarsien (6) constitué d'un corps (12) et d'une tige d'ancrage osseux (13), un implant phalangien (7) et un plateau intermédiaire (8) adapté pour être disposé sur l'implant phalangien et pourvu d'une surface articulaire (17) coopérant avec une surface complémentaire d'articulation du corps de l'implant métatarsien, l'implant phalangien (7) comprend une embase (24) en forme d'entonnoir de révolution, montée sur un organe d'ancrage osseux (27) et sur laquelle prend appui le plateau intermédiaire (8), qui peut tourner avec l'implant métatarsien (6) par rapport à l'embase (24). Les surfaces articulaires entre l'implant métatarsien (6) et le plateau intermédiaire (8) présentent une double courbure qui restitue l'anatomie naturelle de l'articulation; il est prévu une possibilité de rotation du plateau (8) avec l'implant métatarsien (6) par rapport à l'implant phalangien (7), qui reproduit également la rotation naturelle de la phalange (2) par rapport au métatarsien (1) pendant la marche. La double courbure des surfaces articulaires assure une excellente congruence entre les implants métatarsien et phalangien.



FR 2 787 013 - A1



La présente invention a pour objet une prothèse totale métatarso-phalangienne à coupe, du type comprenant une prothèse métatarsienne à tige d'ancrage osseux, une prothèse phalangienne et un plateau articulaire adapté pour être disposé sur la prothèse phalangienne, ce plateau étant pourvu d'une surface articulaire coopérant avec une surface complémentaire d'articulation de la prothèse métatarsienne.

Ce type de prothèse est adapté pour être disposé dans le gros orteil entre la phalange et le métatarsien, afin de remédier à certaines pathologies, à savoir l'hallux rigidus voire l'hallux valgus arthrosique.

On sait que l'hallux valgus consiste en une déformation latérale du gros orteil, associée à une déviation médiale du premier métatarsien ou métatarsus varus, et qui provoquent la formation de bursites latérales douloureuses. La seconde pathologie concernée, l'hallux rigidus, est associée à une arthrose et révélée par un pincement de l'interligne (espace entre le métatarsien et la phalange,), le cartilage ayant partiellement ou totalement disparu sur les faces en regard de l'articulation. Les chirurgiens distinguent trois stades de l'hallux rigidus : le stade I très peu évolué, peut être traité par une ostéotomie du métatarsien qui permet d'exercer des effets de raccourcissement, d'abaissement. On peut y associer également un raccourcissement de la première phalange du gros orteil toujours dans le but d'augmenter l'effet de détente longitudinale.

Le stade II correspond à une usure plus prononcée des cartilages, mais l'articulation présente encore une petite mobilité. Le traitement chirurgical peut être soit celui du stade précédent, soit la pose d'une prothèse. Enfin au stade III il ne reste plus aucun cartilage pour assurer l'articulation, la mobilité est quasi nulle et de vives douleurs apparaissent. Le seul traitement chirurgical possible est alors l'arthrodèse ou la prothèse.

Il existe des prothèses totales métatarso-phalangiennes « à coupe » et « de resurfaçage ». Les prothèses « à coupe » impliquent la coupe préliminaire sur le métatarsien et la phalange de surfaces planes destinées à recevoir les composants de la prothèse. Par contre les prothèses « de resurfaçage » ne nécessitent qu'un resurfaçage des surfaces articulaires en regard du métatarsien et de la phalange car elles sont profilées pour ne remplacer que le cartilage.

On connaît des prothèses totales pour gros orteils, par exemple par le brevet US-A-5 458 648 et les brevets FR-A-2 709 948 et 2 697 155. Ces prothèses ne donnent pas entièrement satisfaction notamment du fait

qu'elles ne s'adaptent à l'anatomie naturelle du patient que de manière imparfaite.

L'invention a pour but de proposer une prothèse totale métatarso-phalangienne agencée pour s'adapter au mieux à l'anatomie de l'articulation métatarso-phalangienne, et qui en outre présente les degrés de liberté voulus pour restituer au plus près l'articulation naturelle dans les différentes directions.

En particulier, l'un des buts de l'invention est de réaliser une prothèse totale de gros orteil permettant de restituer, grâce à sa géométrie adaptée, une flexion plantaire de 10 degrés et une flexion dorsale de 60 degrés, cette prothèse devant répondre de manière satisfaisante aux pathologies dites d'hallux rigidus stade II et stade III, voire l'hallux valgus arthrosique.

Conformément à l'invention, la surface articulaire du plateau intercalaire et la surface complémentaire d'articulation du corps de l'implant métatarsien présentent chacune, dans un plan dorsal, deux zones de rayons de courbure différents correspondant respectivement à l'anatomie du métatarsien et de la phalange.

L'homme du métier sait dans quelles limites peuvent varier ces rayons de courbure selon les patients, et choisit donc les implants appropriés dans la gamme dont il dispose, ces caractéristiques étant donc parfaitement déterminées.

Cette double courbure des deux surfaces conjuguées d'articulation de la prothèse permet à celle-ci de s'adapter avantageusement à l'anatomie du patient, en permettant de réaliser deux surfaces présentant une excellente congruence, laquelle assure également un recentrage automatique du corps du bouton phalangien sur l'implant métatarsien.

Ainsi la prothèse selon l'invention permet, outre les amplitudes de mouvement précitées, une réaxation de la phalange par rapport au métatarsien.

Suivant un mode de réalisation avantageux de l'invention, la zone de plus grand rayon de courbure s'étend sur environ les deux tiers des surfaces articulaires de l'implant métatarsien et du plateau intercalaire.

A titre d'exemple numérique, ces rayons de courbure peuvent être par exemple sensiblement de 5 à 15mm environ pour le premier rayon de courbure, et de 30 à 50mm environ pour le second rayon de courbure.

Suivant une autre particularité de l'invention, la tige d'ancrage osseux de l'implant métatarsien est inclinée d'environ 100 degrés sur une surface distale plane d'appui osseux du corps dudit implant auquel cette tige est fixée.

5 Cette surface plane distale vient s'appliquer sur une surface de coupe correspondante du métatarsien, l'inclinaison de la tige sur le corps de l'implant métatarsien étant telle que lorsque la prothèse est posée, la tige d'ancrage est coaxiale à l'axe du métatarsien. Une telle angulation présente l'avantage d'éviter toute interférence de l'extrémité plantaire du corps de
10 l'implant métatarsien avec l'articulation métatarso-sésamoïdienne.

Par ailleurs comme déjà indiqué, la prothèse visée par l'invention est du type à coupe qui présente l'avantage de permettre un positionnement précis de ses composants, grâce à un ancillaire de coupe adapté, facilitant les coupes osseuses.

15 Les rayons de courbure de l'implant métatarsien restituent un valgus dynamique de 10 degrés après implantation de la prothèse, par glissement de l'implant phalangien par rapport à l'implant métatarsien.

D'autres particularités et avantages de l'invention apparaîtront au cours de la description qui va suivre faite en référence aux dessins annexés qui en illustrent une forme de réalisation à titre d'exemple non
20 limitatif.

La figure 1 est une vue en élévation latérale à échelle réduite du squelette d'un pied humain droit, montrant en particulier l'articulation métatarso-phalangienne du gros orteil.

25 La figure 2 est une vue mi-coupe longitudinale mi-élévation, dans un plan vertical, à échelle agrandie d'une forme de réalisation de la prothèse totale métatarso-phalangienne selon l'invention, installée sur une articulation métatarso-phalangienne.

La figure 3 est une vue en élévation de l'implant métatarsien de la figure 2 dans la direction de la flèche F, depuis l'extrémité de sa tige d'ancrage.
30

La figure 4 est une vue de l'implant métatarsien suivant la direction de la flèche K de la figure 2.

La figure 5 est une vue en perspective à échelle agrandie, du plateau intercalaire entre les implants métatarsien et phalangien.
35

La figure 6 est une vue du plateau intercalaire en coupe dans un plan dorsal, c'est-à-dire un plan perpendiculaire à celui de la figure 2.

La figure 7 est une vue en coupe axiale, à échelle agrandie, d'un composant de l'implant phalangien.

On voit à la figure 1 un squelette de pied humain droit, montrant le premier métatarsien 1, la phalange 2 articulée sur le métatarsien 1, la phalangette terminale 3 ainsi que les autres os du pied (premier cunéiforme 4, scaphoïde 5 etc.). La phalange 2 est articulée autour d'un point O, de part et d'autre duquel elle peut fléchir en entraînant la phalangette 3, soit en flexion plantaire (angle A), soit en flexion dorsale (B). La flexion plantaire maximum est de l'ordre de 10° et la flexion dorsale maximum B est de sensiblement 90° dans une articulation métatarso-phalangienne normale.

Le sésamoïde 41 est disposé (figure 2) sous la tête métatarsienne et relié au métatarsien 1 et à la phalange 2 par des tendons respectifs 42, 43.

La prothèse illustrée aux figures 2 à 7 est une prothèse totale à coupe, destinée à reproduire l'articulation entre le métatarsien 1 et la phalange 2. Cette prothèse totale comprend un implant métatarsien 6, un implant phalangien 7 et un plateau intermédiaire 8 disposé sur l'implant phalangien 7. Le plateau 8 présente une surface articulaire 9 coopérant avec une surface complémentaire d'articulation 11 ménagée sur un corps 12 de l'implant métatarsien 6. Ce dernier comprend également une tige 13 d'ancrage osseux fixée au corps 12, dont la surface articulaire 11 présente un contour arrondi, approximativement sphérique avec au moins trois rayons de courbure différents définis par une étude anatomique. Le corps 12 possède dans un plan vertical (figure 2) une section sensiblement en L.

Par contre la face interne du corps 12, située du côté de la tige d'ancrage 13, est segmentée en trois surfaces planes 14, 15, 16 usinées pour pouvoir venir s'appliquer avec précision sur des coupes distale 14a et dorsale 16a correspondantes du métatarsien 1. La surface intermédiaire 15 vient s'appliquer sur un chanfrein osseux 15a pratiqué entre les coupes dorsale et distale. La partie dorsale du corps 12 a une longueur approchant celle de la tige dorsale 13, laquelle forme avantageusement, avec le plan de la surface distale 14, un angle C d'environ 100°. L'axe de la tige 13 est ainsi coaxial à l'axe du métatarsien 1 lorsque la prothèse est posée.

Dans un plan dorsal, c'est-à-dire dans le plan des figures 4 et 6, qui est perpendiculaire à celui de la figure 2, la surface articulaire 17 du plateau intercalaire 8 ainsi que la surface articulaire complémentaire 11 du corps 12 de l'implant métatarsien 6 présentent chacune deux zones de rayons

de courbure différents, correspondant respectivement à l'anatomie du métatarsien 1 et de la phalange 2. Ainsi la surface articulaire 11 est divisée sur toute sa longueur dans le plan sagittal (Fig.2), en une première zone 19 ayant un rayon de courbure R1, et en une seconde zone 21 de rayon de courbure R2 supérieur à R1. De même, la surface articulaire 17 du plateau 8, dont le contour est sensiblement circulaire, comporte une première zone 22 dont le rayon de courbure est égal à R1, et une seconde zone 23 dont le rayon de courbure nettement supérieur, est égal à R2. Avantageusement, les zones 19 et 22 s'étendent sur sensiblement un tiers de la surface totale des surfaces respectives 11, 17, les deux tiers des surfaces restantes étant constitués par les zones 21 et 23.

Les rayons R1 et R2 ont des valeurs comprises entre celles indiquées précédemment, soit respectivement 5 à 15 mm et 30 à 50mm en fonction de la taille du patient auquel la prothèse totale est destinée.

Cette géométrie reproduit au plus près possible l'anatomie de patient, et assure donc une excellente congruence des surfaces articulaires 17 et 11.

L'implant phalangien 7 comprend une embase tubulaire de révolution 24 (figures 2 et 7) en forme d'entonnoir, constituée de deux parties coniques coaxiales 25 et 26. La partie conique 26 a un diamètre supérieur à celui de la partie conique 25 et sert d'appui au plateau intermédiaire 8, ainsi qu'à l'implant phalangien 7 sur la résection osseuse phalangienne. Le plateau 8 est réalisé en une matière plastique à faible coefficient de frottement tel que le polyéthylène. L'implant phalangien 7 comprend également un organe d'ancrage osseux constitué dans l'exemple représenté par une vis 27 à os spongieux, dont les filets sont à cet effet très profonds.

Le plateau intermédiaire 8 est complété par un plot axial 28 venu de matière avec le reste du plateau, et adapté pour s'engager axialement dans la partie conique 25 de l'embase phalangienne 24, afin de remplir une fonction anti-migration radiale du plateau 8 par rapport à l'implant phalangien 7. Cet agencement autorise par contre un débattement du plateau 8 axialement à l'embase 24. Par ailleurs, l'embase phalangienne 24 est intérieurement profilée pour pouvoir recevoir la vis à os spongieux 27 avec un jeu angulaire prédéterminé.

La vis 27 est constituée d'une tête fraisée 29 dont la surface conique se raccorde à une partie cylindrique 31 (figure 2) prolongée par la tige filetée 32. A ce profil conique et cylindrique de la tête fraisée 29 et de la

zone 31, correspond un profil conjugué intérieur à la partie conique 25 de l'embase 24, constitué d'une paroi conique 33 (figure 7) se terminant par une collerette 34. Cette dernière se prolonge en direction de la vis 27 par un collet terminal 37 de diamètre supérieur à celui de la collerette 34.

5 La paroi conique 33 est raccordée, en direction de l'extrémité évasée 26, à une gorge 35 dans laquelle est logé un joint 36 assurant une rétention de la vis 27, ce joint 36 étant réalisé par exemple en silicone. Comme on le voit à la figure 2, la tête fraisée 29 vient prendre appui sur la partie conique 33 avec compression du joint 36. Cette compression assure
10 une rétention de la vis 27 qui empêche son échappement après qu'elle ait été introduite à l'intérieur de l'embase 24 jusqu'à sa position illustrée à la figure 2.

En outre, la collerette intérieure 34 a un diamètre légèrement supérieur à celui de la partie cylindrique lisse 31, afin d'autoriser conjointement au diamètre du collet 37, un débattement angulaire limité de la
15 vis 27 par rapport à l'embase phalangienne 24 après insertion de la vis dans celle-ci.

Lorsque la vis à os 27 est mise en place dans l'embase 24, sa tête 29 comprime le joint 36 qui assure ainsi une rétention de la vis 27.

Il est possible de ménager dans le bord du plateau 8 opposé au
20 plan dorsal une échancrure 38 (figures 2 et 8) de dimension appropriée, dont l'avantage réside dans le fait qu'elle évite tout contact entre le bord du plateau 8 et la crête sésamoïdienne 39 de l'os métatarsien 1 lors d'une flexion plantaire, donc toute gêne ou douleur à cette occasion chez le patient.

Le plateau intermédiaire 8 peut être réalisé en plusieurs
25 épaisseurs afin de constituer un jeu approprié dans lequel le chirurgien peut choisir le plateau le plus adapté au patient. Le plot anti-migration 28 peut à titre d'exemple avoir une longueur d'environ 3mm. L'embase phalangienne 24 est de préférence recouverte extérieurement d'une couche d'hydroxyapatite, qui garantit une fixation stable sans utilisation de ciment chirurgical.

30 Outre les avantages mentionnés ci-dessus de la prothèse totale selon l'invention, celle-ci présente les suivants :

- la possibilité d'une rotation axiale relative entre le plateau intermédiaire 8 et l'embase phalangienne 24 permet de reproduire la rotation naturelle entre la phalange et le métatarsien dans la marche d'un individu.
35 Cette liberté de rotation axiale autorise également l'auto-centrage automatique entre le plateau intermédiaire 8 et l'implant métatarsien 6, lui même lié à la double courbure R1, R2 des surfaces articulaires.

- La rétention de la vis à os 27 dans l'embase 24 assurée par le joint 36 facilite la pose par le chirurgien en permettant à celui-ci de manipuler un implant phalangien 7 quasi monobloc. Elle évite de plus que la vis 27 ne recule pour venir au contact du plot 28 en polyéthylène après la pose, provoquant une usure indésirable du plot 28. Cette rétention par le joint 36 autorise néanmoins une faible angulation, de l'ordre de $\pm 3^\circ$ permettant une orientation automatique de la vis 27 dans la phalange 2.

- L'échancrure 38 dans la partie plantaire du plateau 8 évite toute interférence avec la crête sésamoïdienne et indexe le placement du plateau 8 par rapport à l'implant métatarsien 6.

- Le plot 28 évite tout risque de migration du plateau 8 par rapport à l'embase phalangienne 28 dans laquelle il prend place.

- L'implant phalangien 7 est solidement ancré par la vis 27 dans la phalange 2, et son plateau intermédiaire 8 restitue la surface articulaire de la base de la phalange.

- Le mouvement de rotation axiale entre le plateau 8 et l'implant phalangien 7 génère un volume de débris très faible et en pratique négligeable, dans des conditions physiologiques.

La surface articulaire 11 de l'implant métatarsien 6 restitue la bande de glissement initialement réalisée par la tête métatarsienne. Dans un plan de profil, la coupe distale métatarsienne doit être angulée de 10° environ par rapport à un plan perpendiculaire à l'axe diaphysaire. Cette coupe plonge vers la face plantaire du métatarsien 1 et vient effleurer l'emplacement du sésamoïde 41 sur le métatarsien, afin d'être parallèle à la coupe phalangienne. La coupe dorsale du métatarsien 1 vient araser la corticale dorsale du métatarsien, de sorte que l'implant 6 comporte trois plans de coupe : la coupe dorsale du plan 16, la coupe distale 14, et une coupe de chanfrein correspondant à la surface 15, par exemple de 2mm entre les deux coupes précédentes. L'implant 6 comporte des rayons de courbure permettant de couvrir l'ensemble des morphotypes, sa longueur en vue dorsale devant également répondre à ce critère.

L'invention est susceptible de diverses variantes d'exécution. Ainsi la proportion un tiers/deux tiers entre les deux zones de rayons de courbure R1 et R2 peut sensiblement varier en fonction de l'anatomie du patient, de même que les valeurs numériques des rayons de courbure. La rétention de la vis à os 27 dans l'embase 24 peut être réalisée par tout moyen équivalent au joint rétentif 36.

REVENDEICATIONS

1. Prothèse totale métatarso-phalangienne à coupe, comprenant un implant métatarsien (6) constitué d'un corps (12) et d'une tige d'ancrage osseux (13), un implant phalangien (7) et un plateau intermédiaire (8) adapté pour être disposé sur l'implant phalangien et pourvu d'une surface articulaire (17) coopérant avec une surface complémentaire (18) d'articulation du corps de l'implant métatarsien, caractérisée en ce que lesdits surfaces articulaire et complémentaire d'articulation présentent chacune deux zones (22, 23; 19, 21) de rayons de courbure différents (R1, R2) correspondant respectivement à l'anatomie du métatarsien (1) et de la phalange (2).

2. Prothèse selon la revendication 1, caractérisée en ce que la zone de plus grand rayon de courbure (R2) s'étend sur environ les deux tiers des surfaces articulaires (18, 17) de l'implant métatarsien (6) et du plateau (8).

3. Prothèse selon la revendication 1 ou 2, caractérisée en ce que l'implant phalangien (6) comprend une embase tubulaire (24) de révolution en forme d'entonnoir montée sur un organe (27) d'ancrage osseux, et sur laquelle prend appui le plateau (8) qui peut tourner par rapport à l'embase phalangienne.

4. Prothèse selon la revendication 3, caractérisée en ce que l'organe d'ancrage osseux est une vis (27) à os spongieux.

5. Prothèse selon la revendication 3, caractérisée en ce que le plateau (8) est muni d'un plot (28) antimigration adapté pour s'engager axialement dans l'embase phalangienne (24).

6. Prothèse selon les revendications 3 et 4, caractérisée en ce que l'embase (24) est intérieurement profilée afin de pouvoir recevoir la vis (27) à os spongieux avec un jeu angulaire.

7. Prothèse selon la revendication 6, caractérisée en ce que l'embase (24) présente une collerette intérieure (34) dont le diamètre est légèrement supérieur à celui d'une partie cylindrique lisse (31) de la vis (27) à os spongieux, située entre la tête (29) et la partie filetée (32) de ladite vis.

8. Prothèse selon la revendication 3, caractérisée en ce que des moyens de rétention sont prévus pour retenir l'organe d'ancrage osseux (27) sur l'embase phalangienne (24) afin de l'empêcher de venir en contact avec le plateau (8).

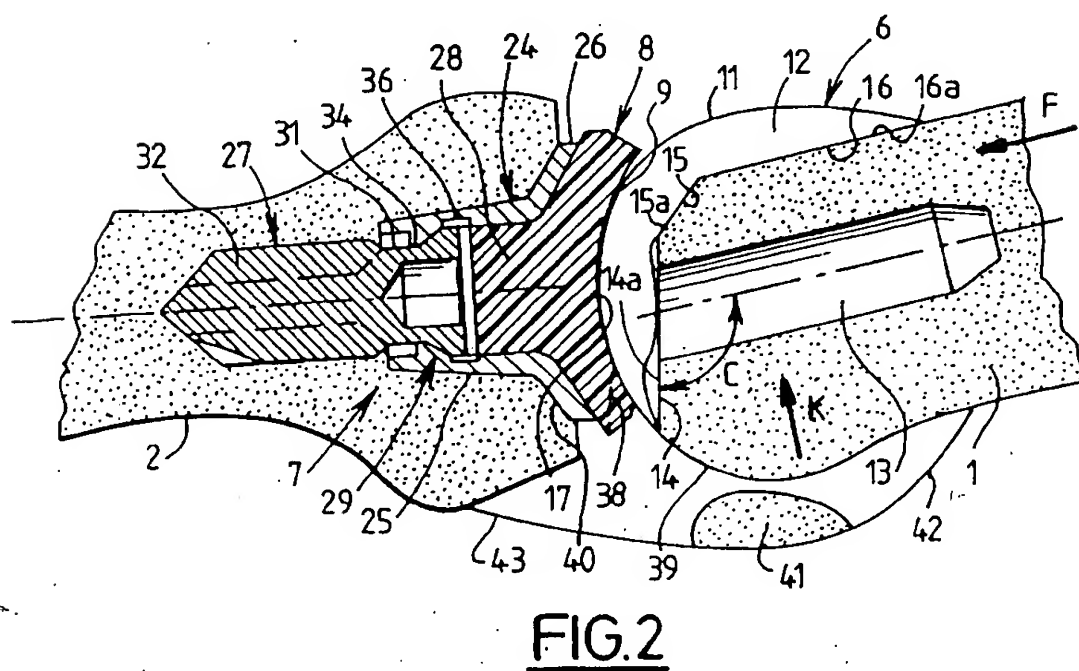
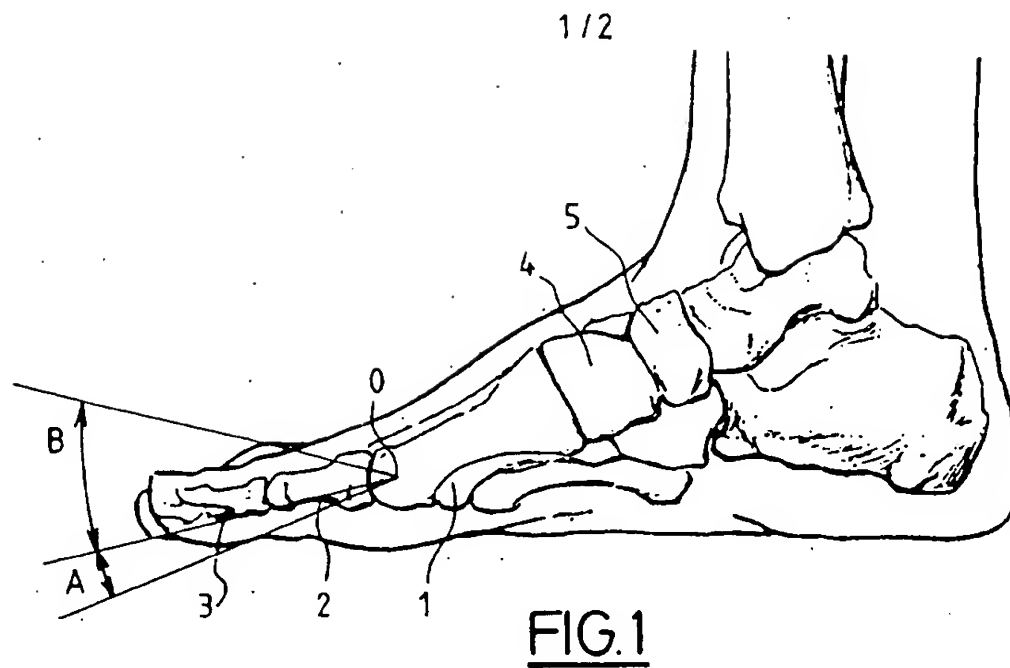
9. Prothèse selon les revendications 3, 4 et 8, dans laquelle la tête (29) de la vis à os (27) est fraisée, caractérisée en ce que lesdits moyens de rétention comprennent un joint souple (36) logé dans une gorge intérieure

(35) de l'embase phalangienne (24) et qui est comprimé par la tête fraisée de la vis en autorisant un débattement angulaire de la vis.

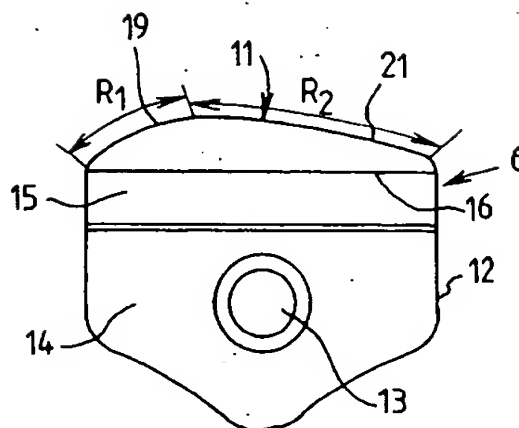
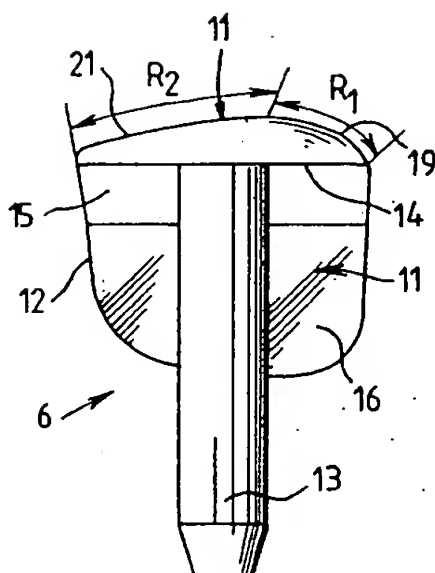
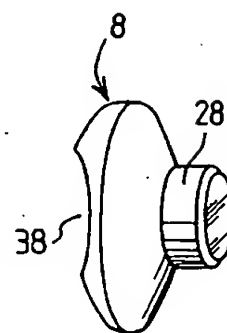
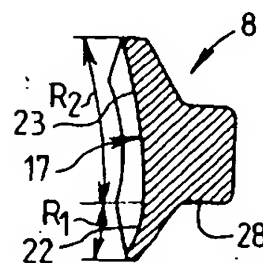
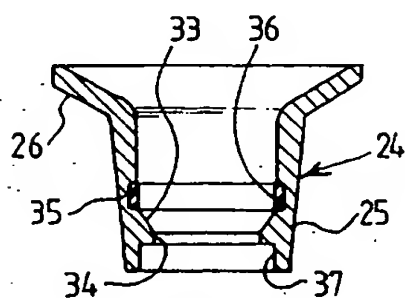
5 10. Prothèse selon la revendication 3, caractérisée en ce que l'embase tubulaire (24) est pourvue d'une partie conique (26) formant entonnoir sur laquelle peut prendre appui le plateau (8).

11. Prothèse selon la revendication 1, caractérisée en ce que dans un bord du plateau (8) opposé au plan dorsal est ménagée une échancrure (38) destinée à éviter tout contact dudit bord du plateau avec la crête sésamoïdienne (39) de l'os métatarsien (1) lors d'une flexion plantaire.

10 12. Prothèse selon la revendication 1, caractérisée en ce que la tige d'ancrage osseux (13) de l'implant métatarsien (6) est inclinée d'un angle (C) d'environ 100 degrés sur une surface distale plane (14) d'appui osseux du corps (12) de l'implant (6) auquel cette tige est fixée, cette inclinaison étant telle que lorsque l'implant est posé, la tige d'ancrage est coaxiale à l'axe du
15 métatarsien.



2/2

FIG. 3FIG. 4FIG. 5FIG. 6FIG. 7

2787013

REPUBLIQUE FRANÇAISE

INSTITUT NATIONAL
de la
PROPRIÉTÉ INDUSTRIELLE

**RAPPORT DE RECHERCHE
PRELIMINAIRE**

établi sur la base des dernières revendications
déposées avant le commencement de la recherche

N° d'enregistrement
national

FA 565871
FR 9815774

DOCUMENTS CONSIDERES COMME PERTINENTS		Revendications concernées de la demande examinée
Catégorie	Citation du document avec indication, en cas de besoin, des parties pertinentes	
D, Y	FR 2 709 948 A (SARAGAGLIA) 24 mars 1995 (1995-03-24)	1, 12
A	* le document en entier *	4, 5
Y	EP 0 572 339 A (ÉTABLISSEMENTS TORNIER) 1 décembre 1993 (1993-12-01)	1, 12
	* abrégé; revendications 1, 3; figures *	
A	US 5 037 440 A (KOENIG) 6 août 1991 (1991-08-06)	1
	* abrégé; figure 8 *	
A	WO 92 00709 A (UNIVERSITY OF STRATHCLYDE) 23 janvier 1992 (1992-01-23)	1
	* page 10, ligne 7 - ligne 17; figure 9A *	
A	FR 2 734 150 A (SMITH AND NEPHEW RICHARDS FRANCE) 22 novembre 1996 (1996-11-22)	3
	* abrégé; figures 1-3 *	
A	FR 2 733 412 A (OMNIBUS) 31 octobre 1996 (1996-10-31)	10
	* figure 1 *	
D, A	FR 2 697 155 A (GAFFURI) 29 avril 1994 (1994-04-29)	12
	* figure 1 *	
A	DE 30 17 798 A (WALDEMAR LINK) 19 novembre 1981 (1981-11-19)	
A	WO 96 37169 A (PLUS ENDOPROTHETIK) 28 novembre 1996 (1996-11-28)	
D, A	US 5 458 648 A (BERMAN) 17 octobre 1995 (1995-10-17)	
Date d'achèvement de la recherche		Examineur
19 août 1999		Klein, C
<p>CATÉGORIE DES DOCUMENTS CITÉS</p> <p>X : particulièrement pertinent à lui seul Y : particulièrement pertinent en combinaison avec un autre document de la même catégorie A : pertinent à l'encontre d'au moins une revendication ou arrière-plan technologique général O : divulgation non-écrite P : document intercalaire</p> <p>T : théorie ou principe à la base de l'invention E : document de brevet bénéficiant d'une date antérieure à la date de dépôt et qui n'a été publié qu'à cette date de dépôt ou qu'à une date postérieure. D : cité dans la demande L : cité pour d'autres raisons & : membre de la même famille, document correspondant</p>		

EPO FORM 1503 03 92 (P04C12)

THIS PAGE BLANK (USPTO)